

voltado para as causas específicas. O Teste das Múltiplas Latências do Sono (TMLS) é padrão ouro para a avaliação da sonolência excessiva diurna. Ele consiste em 5 registros diurnos e analisa-se a média das latências para o início do sono e o número de episódios de sono REM.

Objetivos

Identificar as principais indicações para a realização do TMLS, correlacionando-se também a distribuição das médias da latência para o início do sono, do número de episódios de sono e do número de episódios de sono REM.

Métodos

Foram avaliados todos os TMLS dos participantes que aceitaram fornecer seus dados para pesquisa e que realizaram o exame entre novembro de 1994 a novembro de 2014, de pacientes ≥ 18 e ≤ 65 anos. O teste de Shapiro-Wilk foi usado para testar a normalidade. Foram calculadas as percentagens de 3 variáveis: distribuição das médias da latência para início do sono, número de episódios do sono e número de episódios de sono REM.

Resultados

Foram avaliados 725 pacientes, com mediana de idade de 34 anos (P25=27, P75=48), do 53% do sexo feminino ($n=384$). A mediana do índice de massa corpórea foi 25 kg/m² (P25=22,2, P75=27,9). As indicações mais frequentes foram: sonolência excessiva ($n=133$, 60%) e narcolepsia ($n=84$, 38%). A mediana da média das latências para o início do sono foi 6,3 minutos (P25=2,8, P75=9,6). Número de episódios de sono: 0–14,7%, 1–3,3%, 2–3,4%, 3–7%, 4–13,4%, 5–58%. Número de episódios de sono REM foi: 0–54,2%, 1–19%, 2–11%, 3–5,5%, 4–5,4%, 5–4,6%.

Conclusão

A maioria de nossa amostra foi composta de adultos jovens, do sexo feminino e com obesidade. As principais indicações foram sonolência excessiva e narcolepsia. A mediana das médias das latências foi 6,3 minutos, sendo que a maioria dos pacientes apresentou 5 episódios de sono, embora a maioria não tenha apresentado episódios de sono REM.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.slsci.2016.02.161>

42316

THE EFFECT OF BODY MASS INDEX ON THE UPPER AIRWAY OF SEVERE OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA PATIENTS

Nina Teixeira Fonseca, Luis Vicente Franco Oliveira, Jessica Julioti Urbano, Salvatore Romano, Giuseppe Insalaco

UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO-UNINOVE
E-mail address: jjulioti@yahoo.com.br (J.J. Urbano)

Resumo

Introduction and objective

Obstructive sleep apnea is a common disorder, with prevalence

around 20%, influenced by age, gender and obesity, but remains underdiagnosed in the general population. Moreover, upper airway obstruction during sleep can also result from alterations in either anatomic properties. The negative expiratory pressure (NEP) is a rapid and non-invasive test that reflects upper airway propensity to collapse and thus, providing an objective assessment to identify patients at high risk of obstructive sleep apnea (OSA). The aim of this study was to verify if the upper airway collapsibility assess through the NEP test can be influenced by body mass index (BMI) in severe OSA patients.

Methods

Fifty-four subjects with sleep disorders complain were divided in three groups. G1 were composed by subjects with apnea/hypopnea index (AHI) lower than 5 events/hour and BMI lower than 30 kg/m², G2 composed by subjects with BMI lower than 30 kg/m² and AHI greater than 30 events/hour and G3 was composed by subjects with BMI greater than 35 kg/m² and AHI greater than 30 events/hour. All subjects performed a diurnal pulmonary function test, a nocturnal sleep monitoring performed by a portable computerized system and a NEP of -10 cmH₂O was applied in the morning before the portable home monitor testing session with the patients in a sitting position, awake with eyes open, with the neck in a neutral position, wearing a nose clip.

Results

The groups were gender-matched, with mean age of 48.5 ± 13.71 , 52.55 ± 8.68 , 54.55 ± 9.65 , for G1, G2 and G3 respectively; and at least 70% of each group were composed by men. The mean AHI was 2.83 ± 1.32 , 54.66 ± 14.63 and 61.08 ± 14.92 , respectively on G1, G2 and G3. The expired volume at 0.2 s (VO2) after NEP application presented the optimal cutoff point at 23%, as showed in the previous study, with a sensitivity of 100% and a specificity of 45.6% predict an AHI ≥ 30 events/hour. In the preset study, both G2 and G3 presented VO2 less than the cutoff point, representing that the BMI did not interfere on the upper airway collapsibility in patients with severe OSA.

Conclusion

In the present study, the VO2 of non-obese and obese patients did not varied on severe OSA patients. This fact may suggest that the anatomical and physiological factors might be as decisive as the fat deposit on the neck to development of OSA. Obese subjects tend to be the stereotype of sleep apnea but they are not the only subjects on risk.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.slsci.2016.02.162>

43572

THE EFFECT OF POSTURE IN FLUID SHIFT OF HEALTHY MEN

Amanda A Reis Botega, Beatriz Antipou dos Santos, Daniel Barboza Queiroz, Vivien Schmeling Piccin, Raquel Hirata, Geraldo Lorenzi Filho

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS
E-mail address: botega.amanda@hotmail.com (A. Reis Botega)